

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *post partum*. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik (Renstra Kemenkes, 2015).

AKI masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), tahun 2014 negara yang memiliki AKI pada ibu nifas cukup tinggi adalah Thailand 226 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 60% kematian ibu nifas tersebut terjadi setelah melahirkan dan hampir 50 % dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama persalinan, terutama disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas yaitu anemia dan perdarahan (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari WHO, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Angka Kematian Ibu pernah mengalami

penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH) (Pusdatin Kemenkes, 2017).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, kurang energi setelah persalinan 9%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli 3% dan anemia 3% dan penyebab lain 22% (SDKI, 2012).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa Nifas merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% angka kematian ibu terjadi pada periode ini (Astutik, 2015)

Ibu yang memasuki masa nifas memiliki beberapa risiko terhadap masalah kesehatan. Masa nifas merupakan masa sesudah persalinan yang dibutuhkan untuk memulihkan kembali organ reproduksi seperti keadaan sebelum hamil. Sekitar 60% dari kematian ibu akibat persalinan dan 50% kematian terjadi pada masa

nifas dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Pada masa nifas, ibu cenderung akan mengalami kelelahan yang lebih tinggi karena harus menyesuaikan diri dalam melakukan aktivitas dan peran baru sebagai ibu. Masalah psikologi yang banyak terjadi pada masa nifas salah satunya adalah stress postpartum (Pieter & Namora, 2013).

Kejadian stress pada masa nifas bisa terjadi pada ibu yang kurang mendapat dukungan baik dari suami, keluarga, maupun lingkungannya. Kelelahan luar biasa setelah melahirkan, kekhawatiran keadaan ekonomi, dan masalah-masalah sosial lainnya juga bisa menjadi pemicu terjadi *baby blues* pada ibu (Wulandari, 2011).

Untuk pemerataan pelayanan kesehatan agar terjangkau oleh masyarakat hingga ke daerah pelosok, maka pengobatan tradisional merupakan salah satu alternatif yang tepat sebagai pendamping upaya pengobatan modern. Pengobatan tradisional dan obat tradisional telah dimanfaatkan oleh masyarakat dalam penanggulangan berbagai masalah kesehatan baik di pedesaan maupun di perkotaan. Pengobatan dengan menggunakan ramuan tumbuhan secara tradisional umumnya tidak menimbulkan efek samping yang serius seperti yang sering terjadi pada pengobatan kimiawi (Latief, 2012).

Risiko stress yang cukup tinggi pada ibu *postpartum* mendorong pemerintah setempat untuk memberi fasilitas berupa program melalui jalan alternatif sebelum ke kimiawi. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1076 Tahun 2003 tentang penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Keputusan

Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Kesehatan Tradisional Empiris, dimana pelaku pengobatan tradisional sebelumnya disebut “dukun”, namun setelah terbitnya kebijakan-kebijakan diatas disebut “Pengobat Tradisional” (Batra) kemudian direvisi kembali dengan sebutan “Penyehat Tradisional” (Hattra) (JKM, 2017).

Bagian dari tanaman obat yang bisa dimanfaatkan sebagai bahan dalam pembuatan obat tradisional adalah akar, batang, daun, bunga dan buah. Obat-obatan tradisional yang masih tetap dimiliki dan diyakini oleh masyarakat Karo sampai saat ini antara lain adalah kuning/ tawar atau sembur , sembur, minyakurut, dan oukup. Adapun yang ingin menjadi fokus penelitian ini adalah pengobatan tradisional “Sembur”. Sembur merupakan pengobatan tradisioanal Karo yang di buat dari ramuan rempah–rempah yang berkhasiat dalam penyembuhan penyakit.

Pada banyak kebudayaan, wanita yang baru melahirkan dianggap berada dalam kondisi dingin, berbeda halnya dengan saat ketika ia sedang hamil, yang dianggap berada dalam kondisi panas (Foster & Anderson 2005). Maka dalam kondisi dingin setelah melahirkan, sang ibu dan juga bayinya dianggap memerlukan kehangatan. Di lingkungan masyarakat Karo misalnya, wanita yang baru melahirkan diharuskan memakai sembur karo yang diletakkan pada dahi dan perutnya lalu tidur bersama bayinya di dekat tungku dapur selama sekitar 10 hari sambil didiangi kayu keras yang dibakar secara terus menerus untuk menghangatkan badan mereka (Bangun 1986).

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa faktor sosial-budaya mempunyai peranan penting dalam memahami perawatan ibu pasca melahirkan. Sebagian pandangan budaya mengenai hal tersebut telah diwariskan turun-temurun dalam kebudayaan masyarakat yang bersangkutan.

Peneliti melakukan wawancara terhadap 12 orang ibu postpartum pada bulan Juli 2019. Hasil wawancara tersebut adalah terdapat 70% ibu yang menunjukkan adanya tanda-tanda khawatir/ stress setelah melahirkan seperti kurang percaya diri terhadap kemampuannya sebagai ibu, khawatir mengenai sang bayi, mengalami perubahan perasaan, kurang nafsu makan, mudah marah, dan mudah tersinggung dan kurang siap menjalani masa nifasnya. Suami juga terkadang tidak memberikan perhatian khusus kepada istrinya.

Di wilayah kerja Puskesmas Namuukur masih ditemui orang yang pintar dalam membuat sembur. Orang yang pintar dalam membuat obat tradisional di desa tersebut dinamakan oleh masyarakat sebagai penambar. Penambar adalah orang yang memiliki pengetahuan untuk membuat obat-obatan tradisional Karo dalam bentuk sembur. Untuk itu masih banyak ibu-ibu pasca bersalin yang menggunakan sembur pada bagian tubuh yaitu perut dengan alasan sembur tersebut dapat memberikan rasa hangat dan membantu pemulihan kembali kesehatan dimasa nifas sehingga mengurangi faktor risiko penyebab stress pada ibu dan merasa siap menjalani masa nifasnya, karena sembur dianggap mampu mempercepat proses pemulihan keadaan mereka seperti sebelum hamil.

Berdasarkan latar belakang permasalahan ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Pemberian Sembur Karo Terhadap

Tingkat Stress Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Namuukur Kecamatan Sei Bingei Kabupaten Langkat Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah efektivitas pemberian sembur karo terhadap tingkat stress pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Namuukur Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pemberian sembur karo terhadap tingkat stress pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stress ibu nifas sebelum dan setelah diberikan sembur karo pada kelompok yang diberikan sembur karo pada masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi tingkat stress ibu nifas pada kelompok yang tidak diberikan sembur karo pada masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.
3. Menganalisa efektivitas sembur karo antara kelompok ibu nifas yang sembur karo dan kelompok ibu nifas yang tidak diberikan sembur karo dalam mengatasi tingkat stress pada masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Namu Ukur Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Teoritis

a. Institusi

Sebagai tambahan referensi tentang efektivitas pemberian sembur karo Terhadap tingkat stress Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Namo Ukur Tahun 2019 untuk meningkatkan wawasan mahasiswa kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

D.2 Praktis

a) Lahan Praktek

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Namo Ukur sehingga ibu nifas mendapatkan penanganan yang tepat khususnya mengenai pemberian sembur karo terhadap tingkat stress pada ibu nifas.

b) Ibu Nifas

Diharapkan pemberian sembur karo secara efektif yang diperoleh dari penelitian ini dapat dikonsumsi secara teratur untuk penanganan yang tepat dalam menurunkan tingkat stress pada ibu nifas.

c) Peneliti Lain

Sebagai bahan perbandingan dan masukan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan efektivitas sembur karo terhadap tingkat stress pada ibu nifas dengan metode penelitian yang berbeda dan lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil
Fitriani N.L, 2016	Hubungan Tingkat Stress Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Post Partum Normal	Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif korelasi</i> dengan desain <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 62,3% ibu mengalami stres normal / tidak stres dan 64,2% ibu melakukan mobilisasi secara mandiri. Hasil uji korelasi <i>Spearman Rho</i> didapatkan nilai <i>p value 0,001</i> ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan tingkat stres dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post partum normal.
Afdila, J.N, 2016	Pengaruh Terapi <i>Guided Imagery</i> terhadap tingkat stress pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2016	Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimen	Data dianalisis menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon dan tingkat signifikansi uji Mann Whitney 0,05. Hasil uji Wilcoxon untuk kelompok perlakuan menunjukkan $p = 0,001$, pada kelompok kontrol menunjukkan $p = 0,008$, sedangkan uji Mann whitney mengungkapkan $p = 0,095$. Ini berarti tidak ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan secara signifikan.
Yuliawan, 2014	Pengaruh dukungan suami terhadap kesejahteraan ibu nifas di wilayah	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan	Ibu yang memiliki dukungan suami tinggi akan memiliki kesejahteraan yang baik ($r = 0,438^{**}$,

	kerja puskesmas kecamatan Miri kabupaten Sragen	rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	p<0,05). sehingga Ho ditolak, artinya ada pengaruh dukungan suami KF 1 terhadap kesejahteraan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.
--	--	--	---